

OAM

Normas operativas



GRUPO ROISA

Normas operativas de GRUPO ROISA| OAM

CONSIDERACIONES GENERALES

Con el fin de mejorar la atención a nuestros socios y afiliados, y afianzar nuestra relación con usted, le hacemos entrega de la presente documentación denominada: NORMAS OPERATIVAS.

En la misma detallaremos los pasos a seguir para la correcta atención de nuestros socios y afiliados, liquidación de las facturas por sus servicios prestados y otra información relevante.

IMPORTANTE: Solicitamos la lectura y comunicación de estas normas al personal de atención y/o administrativo de su organización. Ante cualquier duda o consulta con estas normas operativas, recuerde que siempre puede comunicarse con nosotros a través de los siguientes canales:

Departamento de Contrataciones y Convenios

Email: convenios@gruporoisa.com.ar

Tel. 4313-6000 int. 209 o 243

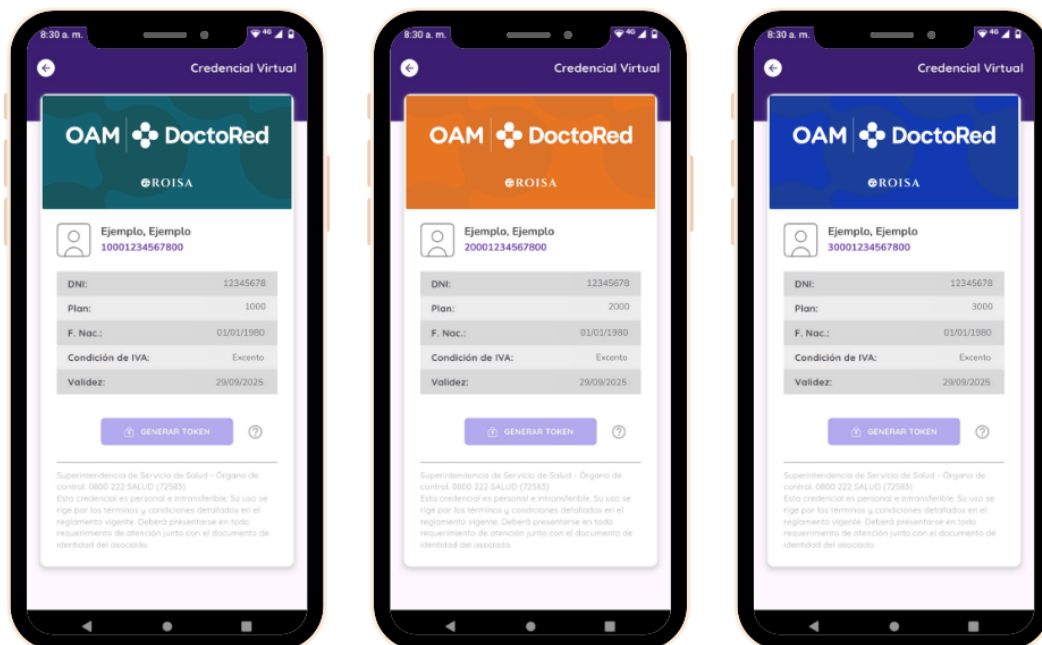
ATENCIÓN AL SOCIO / AFILIADO

Para que Ud. como prestador/a de GRUPO ROISA pueda brindar el servicio a nuestros asociados, deberán cumplirse ciertas normas establecidas:

El asociado deberá presentar al momento de su atención una **credencial identificatoria** virtual de Doctored o virtual/física de la Obra Social administrada por OAM | GRUPO ROISA, no se aceptan fotocopias, impresiones o capturas de pantalla.

1. El asociado deberá presentar un **documento que acredite su identidad**, como por ejemplo el DNI, Cédula de Identidad, Pasaporte, etc.
2. Se procederá a **revisar los siguientes puntos**:
 - a. **Coincidencia de Datos:** Se deberá verificar que los datos del documento coincidan con los de la credencial presentada.
 - b. **Vigencia:** La credencial deberá encontrarse vigente, es decir con anterioridad a la fecha de vencimiento. En caso de no tener la credencial fecha de vencimiento esta se considera válida. En caso de ser una credencial virtual OAM Doctored, la vigencia está dada por el funcionamiento de la cuenta regresiva del token.

- c. **Tipo de Plan:** Verificar que el tipo de plan indicado en la credencial se encuentre dentro del contrato vigente entre OAM | GRUPO ROISA. y Ud. (el Prestador).
3. Si alguna de las condiciones a, b o c, no se cumple, se deberá negar la prestación del servicio, informando al asociado que debe comunicarse con su Obra Social / Prepaga.
4. Le recordamos que, en caso de algún error u omisión en esta verificación, se ocasionaran débitos al momento de la liquidación de sus servicios.



Ref: ST = Sin tope / CT – Con Tope / SL = Sin límite / SC = Sin coseguro / CC = Con coseguro / PMO = Plan Médico Obligatorio / AM = Auditoría Médica

PRESTACIONES	VERDE 1000	PREMIUM 2000	AZUL 3000
CONSULTAS			
En Consultorio / Ambulatorio	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
Guardias (medico clínico / familia / pediatra)	ST - SL - SC	ST - SL - SC	ST – SL – SC
Guardia Especialidad	CT - CL - SC	CT - SL - SC	ST – SL – SC
Guardia Salud Mental	ST - SL - SC	ST - SL - SC	ST – SL – SC
Domicilio	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
ESTUDIOS Y DIAGNÓSTICO POR IMAGEN			

Análisis Clínicos - Generales (Laboratorio)	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
Tomografía y Resonancia	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
Ecografía y Radiología nomendada	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
Estudios Cardiológicos	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
Prácticas Diagnóstico Especializadas	CT - CL - CC	CT - CL - CC	ST – SL – SC
REHABILITACIÓN			
Kinesiología	CT - CL - CC	CT - CL - CC	CT - CL - SC
Fonaudiología	CT - CL - CC	CT - CL - CC	CT - CL - SC
RPG	Sin cobertura	Sin cobertura	CT – CL – SC
SALUD MENTAL			
Consulta de admisión	Con admisión	Sin admisión	Sin admisión
Psicología	CT - CL - CC	CT - CL - CC	CT - CL - SC
Psiquiatría	CT - CL - CC	CT - CL - CC	CT - CL - SC
Internación	Cobertura PMO	Cobertura PMO	Cobertura PMO
Alcoholismo y adicciones	Cobertura PMO	Cobertura PMO	Cobertura PMO
SERVICIOS DE INTERNACIÓN			
Clínica	100%	100%	100%
Quirúrgica	100%	100%	100%
NEO - UTI - UCO	100%	100%	100%
Tipo habitación	Habitación	Habitación	Habitación
	Compartida	Compartida	Compartida
Internación domiciliaria	Según AM	Según AM	Según AM
MATERNIDAD			
Parto Normal	100%	100%	100%
Cesárea	100%	100%	100%
ONCOLOGÍA			
Tratamientos	Según AM	Según AM	Según AM
Hemodiálisis	Según AM	Según AM	Según AM

AUTORIZACIONES

- **Prestaciones ambulatorias**

Las autorizaciones de órdenes de prestaciones ambulatorias deberán ser gestionadas por el afiliado exclusivamente a través del portal de autogestión/aplicación Doctored.

Para ver el detalle de prestaciones que requieren autorización según el plan, ingrese al siguiente:

[LINK – REQUIERE NO REQUIERE](#)

Para ver el modelo de autorización, ingrese al siguiente link:

[MODELO DE AUTORIZACIÓN](#)

Nota: si no se especifica en la tabla si la práctica requiere o no requiere autorización es porque no está cubierta para ese plan.

- **Laboratorio**

Las órdenes de laboratorio ambulatorias de prestaciones nombradas (del código 1 al 999) no requieren autorización previa.

- **Guardias**

En caso de atención de urgencia no necesitará autorizar ninguna práctica para la resolución del evento. Las prestaciones brindadas bajo este serán auditadas post realización. En caso de avanzar con la internación del afiliado, la misma deberá denunciarse dentro de las 48 horas con la documentación correspondiente al siguiente mail: internaciones@gruporoisa.com.ar

Nota: Auditoría médica de GRUPO ROISA evaluará la continuidad o no, del paciente en la institución, pudiendo trasladarse al mismo si así se considera.

- **Internación**

El prestador deberá enviar al mail internaciones@gruporoisa.com.ar la solicitud de internación o módulo de observación para su correspondiente autorización, así como los procedimientos quirúrgicos realizados o a realizar, acompañada de la planilla de medicación/materiales si correspondiere (descargar la planilla de medicación y materiales desde: <https://www.doctored.com.ar/miportal>)

Importante: Las prórrogas de internación deberán enviarse con antelación de 24hs, con la justificación correspondiente, quedando sujetas a auditoría médica.

- **Internación quirúrgica programada**

La autorización del procedimiento quirúrgico programado (y los materiales necesarios) son responsabilidad del paciente por los canales de autogestión habilitados para este fin en: <https://www.doctored.com.ar/miportal>

No obstante, el prestador deberá notificar el ingreso del paciente a la institución para gestión de las autorizaciones de la internación resultante, según se explica en el ítem inmediato anterior.

Importante: A fin de evaluar la solicitud de materiales, la indicación de los mismos debe efectuarse por nombre genérico sin sugerencias de marcas comerciales ni proveedor, de acuerdo a legislación vigente, utilizando opción del código QR disponible en los formularios correspondientes de <https://www.doctored.com.ar/miportal>

NORMAS DE FACTURACIÓN

Usted deberá presentar del 1 al 10 de cada mes la facturación correspondiente a prestaciones realizadas el mes anterior.

La facturación deberá realizarse a:

- **RAZÓN SOCIAL:** ROI S.A.
- **CUIT:** 30-66193106-6
- **CONDICIÓN FRENTE AL IVA:** Responsable inscripto.
- **DIRECCIÓN:** Reconquista 1016, 9no, CP 1003, CABA.

Importante: Toda recepción posterior a dicha fecha, será trasladada al período siguiente de pago.

Para la presentación de cada una de sus facturas (y documentación respaldatoria adjunta) por prestaciones a GRUPO ROISA deberá ingresar al siguiente QR o link:



[LINK A FORMULARIO DE CARGA DE FACTURAS](#)

Aquí encontrará el instructivo paso a paso para la presentación de sus facturas y documentación respaldatoria:

[LINK A INSTRUCTIVO DE CARGA DE FACTURAS](#)

Consideraciones finales sobre facturación:

- La falta o incumplimiento de alguno de los elementos arriba citados será causal de **Débito**.
- La información incluida en la planilla de detalle de prestaciones tiene valor de Declaración Jurada.
- Una tercera consulta, de la misma especialidad, dentro de los 30 días requiere la presentación de historia clínica completa que justifique la misma.
- No se reconocerán códigos de prácticas no convenidas previamente.
- Usted tiene **hasta 60 días** para presentar la facturación una vez realizada la prestación.
- Usted cuenta con **60 días** desde la fecha del pago para presentar la refacturación de débitos en caso de corresponder.
- Las presentaciones de facturas y documentación respaldatoria deberán realizarse únicamente por las vías mencionadas anteriormente.
- Al momento de preparar las prestaciones de la facturación, tenga presente que las prestaciones deberán realizarse en facturas separadas de acuerdo a la condición ante el IVA de los socios:
 - *Socios Gravados*, 10.5% aplica a algunos planes Doctored 1000/2000/3000 según indique su credencial.
 - *Socios Exentos* (No Gravados) aplica a todos los otros planes, siempre y cuando el beneficiario sea afiliado directo a una Obra Social.

Importante:

Deberá realizarse FACTURA "A" si el prestador es responsable inscripto y "C" si es exento en IVA o está incluido en el régimen simplificado (Monotributo).

CONTACTOS

Departamento de Contrataciones

Email: convenios@gruporoisa.com.ar

Tel. 4313-6000 int 209 o 243

Departamento de Autorizaciones

Email: prestaciones@gruporoisa.com.ar

Tel. 4313-6000 int 202

Departamento de Internaciones

Email: internaciones@gruporoisa.com.ar

Tel. 4313-6000 int 216

Departamento de Pagos

Email: pagosgr@gruporoisa.com.ar

Emergencias 24 hs

Email: despachodre@gruporoisa.com.ar

Tel. 0810-333-7647

